

血清ペプシノーゲンに関する研究 第1編 健康小児 の血清ペプシノーゲン値について 第2編 諸種病態 における小児の血清ペプシノーゲン値について

著者	池田 まり
号	309
発行年	1965
URL	http://hdl.handle.net/10097/18174

氏 名 いけ だ 池 田 ま り

授 与 学 位 医 学 博 士

学 位 授 与 年 月 日 昭 和 4 0 年 3 月 5 日

学 位 授 与 の 根 拠 法 規 学 位 規 則 第 5 条 第 2 項

最 終 学 歴 昭 和 3 3 年 3 月 東 北 大 学 医 学 部 卒 業

学 位 論 文 題 目 血 清 ペ プ シ ノ ー ゲ ン に 関 す る 研 究
第 1 編 健 康 小 児 の 血 清 ペ プ シ ノ ー ゲ ン
値 に つ い て
第 2 編 諸 種 病 態 に お け る 小 児 の 血 清 ペ
プ シ ノ ー ゲ ン 値 に つ い て

論 文 審 査 委 員 東 北 大 学 教 授 荒 川 雅 男

東 北 大 学 教 授 菊 地 吾 郎

東 北 大 学 教 授 吉 沢 善 作

論文内容要旨

オI編 健康小児の血清ペブシノーゲン値について

Hoar の測定法に準じ基質には2.5%のカゼイン溶液を用い、フィルターは660m μ を用い、健康小児40名について測定し次の結果を得た。

全体としてばらつきが大きいけれども0~5才では平均値143.8 \pm 68.4 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差97.7, 5~10才では平均値148.7 \pm 45.8 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差86.6, 10~15才では平均値121.2 \pm 32.8 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差68.5であり, 成人8名については平均値116.3 \pm 37.0 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差52.9であった。小児全体の平均値は136.0 \pm 27.2 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差84.8であり, これと各年令別による平均値との間には有意の差は認められなかつた。小児性別では男児平均値131.6 \pm 36.8 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差80.0, 女児平均値140.0 \pm 39.0 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差88.8であり, 有意の差は認められなかつた。

オII編 諸種病態における小児の血清ペブシノーゲン値について

第I編と同じ方法を用いて諸種病態における小児の血清ペブシノーゲン値を測定したが, その中, 症状の激しかつた者は一応症状が安定してから測定した。

- 1) 細菌性赤痢患者102名について測定した結果, 平均値119.0 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差75.0で, 正常値と比べ有意の差は認められなかつた。
- 2) 疫痢患者18例について測定した結果は平均値86.2 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差38.5で, 正常値と比べ有意の差をもつて減少していた。
- 3) 猩紅熱患者8例について測定した結果は平均値97.5 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差37.0で, 正常値に比べて有意の差をもつて減少していた。
- 4) 日本脳炎患者6例について測定した結果は平均値135.0 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差96.4で, 正常値との間に有意の差は認められなかつた。

5) 腸チフス, パラチフス, 計4名の患者の測定値は平均値65.0 Tyrosine 単位/ccであった。

6) 胃十二指腸潰瘍患者4名につき, 延べ13回測定した結果は平均値199.2 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差64.0で, 正常値に比べて有意の差をもつて増加していた。

7) 原因とは無関係に腹痛患者7名について測定した結果は平均値77.1 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差44.7で, 正常値に比べて有意の差をもつて減少していた。

8) 市内某施設収容児のうち健康児15名につき測定した結果, 平均値190.7 Tyrosine 単位/cc, 標準偏差70.0で, 正常値に比べて有意の差をもつて増加していた。

審 査 結 果 の 要 旨

Janowitzら(1951)によれば胃壁主細胞より分泌されるペプシノーゲンの約1%は血液中に内分泌されるといわれているが、著者は小児期の各種疾患について血清ペプシノーゲン値を測定している。

第1編においては正常小児の血清ペプシノーゲン値(Hoar法により2.5%カゼインを基質とす)を40例において測定し、0~5才平均143、5~10才平均148、10~15才平均121チロシン単位で成人(8例)の平均116単位に比して高い傾向を示しているが、個々の値は変動が多く、これだけの例にては有意差があるとは考えられない。

第2編においては各種疾患の小児における血清ペプシノーゲン値について検討しているが、胃、十二指腸潰瘍患児では199単位の平均値を示し増加の傾向を示し、成人のそれと一致する成績を得ており、この点小児期における胃腸潰瘍の診断が比較的困難とされていることに対して有力な臨床検査方法として使用されるべきことを示唆している。尚、急性腸炎、蛔虫症、原因不明な脱病患児の血清ペプシノーゲン値は何れも上昇をみとめなかつた。

赤痢患児102例について、下痢の有無、起因菌と血清ペプシノーゲン値との関係についても観察を行つているが一定の所見は得られない。しかし疫痢患児(18例)では血清ペプシノーゲン値は低下している傾向がみられ、下垂体副腎系の障壁による低下とのGrayの説により解釈できるのではないかと述べている。

その他猩紅熱8例、日本脳炎6例、腸チフス・パラチフス4例、収容施設児15例などについての血清ペプシノーゲン値を測定しているが特に注目すべき所見は得られていない。

以上の観察から小児期における腹痛を主訴とする場合には血清ペプシノーゲンの測定によりその上昇をみとめるときには消化器系潰瘍の存在に対して更に精査を必要とする示唆を与えるものとして注意を喚起した点は注目すべきものと考えられよう。

よつて、本論文は学位授与に値すると認める。